Aus der Chirurgischen Klinik der Universität Halle a. S.
Direktor: Professor Dr. Voelcker.

Über den Mechanismus mechanischer Ureterabknickungen bei mechanischer Hydronephrose.

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

der

Hohen Medizinischen Fakultät

der

vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg

vorgelegt von

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Clemens Lagemann
aus Althaldensleben

Halle a. d. S. 1922.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41534926_0392

Das Krankheitsbild der Hydronephrose entsteht, sobald der Abfluß des Urins vom Nierenbecken abwärts an irgend einer Stelle gehemmt ist.

Der Aetiologie nach werden die Hydronephrosen in 2 Gruppen eingeteilt:

1. Das Hindernis liegt innerhalb der harnableitenden Wege selbst,
2. Das Hindernis besteht in einer Abknickung oder Komprimierung des Ureters.

Unter Punkt 1 ist zu erwähnen: Nephrolithiasis, Carcinome oder Struktur des Ureters, Cystolithiasis, Papillom der Harnblase, Struktur der Urethra, Phimose des Penis.

Für Punkt 2 kommen zunächst Mißbildungen in Frage, wie z. B. Hufeisenniere. Der Ureter hat bei dieser Abnormität meist keinen normalen Verlauf. Abnorme Insertion des Ureters im Nierenbecken ist für das Zustandekommen der Hydronephrose von großer Bedeutung. Inseriert der Ureter am oberen Abschnitt des Nierenbeckens, kann der Urin weniger vollständig aus dem Nierenbecken abfließen. Ein gewisser Residualharn wird zurückbleiben und Veranlassung zu eitrigen Prozessen im Nierenbecken geben können.

Nach Küster entsteht die Abknickung am häufigsten bei bestehender Wanderniere. Nach neueren Forschungen jedoch genügt abnorme Beweglichkeit und Verlagerung der Niere allein noch nicht, die Hydronephrose herbeizuführen.

Das Auftreten von Hydronephrose bei graviden Frauen ist gewöhnlich vorübergehend und auf eine Komprimierung des Ureters zurückzuführen. Tumoren der Bauchhöhle, insbesondere Adnextumoren beim Weibe, können für eine Abknickung des Ureters in Frage kommen.

Inwieweit ein accessorisches Nierengefäß für eine Abknickung des Ureters von Bedeutung sein kann, wird näher erörtert. Bei der Betrachtung der Entwicklungsgeschichte der Nierenarterien und Venen zeigt es sich, daß diese im frühesten Stadium der Entwicklung zu mehreren angelegt sind. Die Rückbildung dieser Nierenarterien beginnt, sobald der Embryo eine Länge von ca. 12 mm erreicht hat. Aus der Entwicklungsgeschichte der Nierenarterien läßt sich leicht erklären, daß das Vorkommen accessorischer Nierenarterien wohl möglich ist. Seldowitsch geht in seiner Arbeit „Ueber die Multiplizität der Nierenarterie" eingehend auf diese Tatsache ein. Er kommt zu dem Schluß, daß ca. 1/3 aller Menschen accessorische Gefäße der Niere haben.

Als ursächliches Moment für eine Abknickung des Ureters kann ein Gefäß nur in Frage kommen, wenn es zu dem unteren Pole der

Niere zieht, da sonst eine Kreuzung gar nicht möglich ist. Ob das Gefäß die primäre Ursache der Hydronephrose ist, ist in der Literatur viel diskutiert. Es wird im allgemeinen angenommen, daß noch andere Momente hinzukommen müssen, die die Entstehung der Hydronephrose begünstigen. Senkungen und Dislokationen der Niere werden als solche angesehen. Nach Ekehorn führt das accessorische Gefäß eine Verschiebung der Ureterimplantation im Nierenbecken herbei und somit die Ausbildung eines Klappenmechanismus.

Versuche von Hildebrand und Haga zeigten, daß man bei Kaninchen experimentell eine Hydronephrose hervorrufen kann, wenn man einen Faden um den Ureter schlingt, diesen an die hintere Bauchwand annäht und dadurch den Ureter in Winkelstellung bringt.

Bazy nimmt für die primäre Hydronephrose immer eine angeborene Mißbildung an. Bei Untersuchungen des Harnleiters bei Sektionen neugeborener Kinder fand er von 63 Präparaten 15 normal. Bei allen übrigen konnte er Abnormitäten, wie Stenosen, Knickungen oder Drehungen des Ureters feststellen.

Bei Hufeisenniere werden oft Anomalien in Zahl, Ursprung und Verlauf der Arterien gefunden. Da bei dieser Mißbildung oft auch Verdoppelung des Ureters, abnorme Beweglichkeit oder Tiefstand der ganzen Niere gefunden wurden, müssen auch letztere Momente für die Entstehung der Hydronephrose berücksichtigt werden.

Man ist im allgemeinen jetzt der Ansicht, daß ein accessorisches Gefäß der Niere allein noch keine Hydronephrose herbeiführen kann. Offenbar sind noch andere Momente, wie angeborene Mißbildung, Senkung oder Dislokation der Niere, entzündliche Prozesse im Nierenbecken oder Entwicklung eines Klappenmechanismus von großer Bedeutung.